

01.11.2014 **Safety Clip**

Safety Clip: Aufklärung älterer gesetzlich betreuter Patienten – Herausforderung im Klinikalltag

S. Miller, S. Hempel, S. Kuschniriuk, K. Hinke



In der Krankenhauspraxis zeigt sich immer wieder, dass die präoperative ärztliche Aufklärung älterer und/oder behinderter Patienten, die im Bereich Gesundheitsfürsorge gesetzlich betreut werden, bei Mitarbeitenden des Arzt- und Pflegedienstes Fragen offen lässt und von Unsicherheiten geprägt ist.

Als besonders problematisch wird die Aufklärung vor dringlichen Eingriffen wahrgenommen, die innerhalb von sechs bis 24 Stunden erfolgen müssen. In vielen Fällen sind die Mitarbeiter nicht informiert, dass eine gesetzliche Betreuung beim betreffenden Patienten besteht, oder es ist unklar, wie der gesetzliche Betreuer zu erreichen ist. Zeitliche Verzögerungen können die Folge sein, etwa weil die rechtskräftige Einwilligung in den operativen und/oder diagnostischen Eingriff nicht zeitgerecht vorliegt.

In den folgenden Ausführungen werden Rechtsgrundlagen dargestellt und Empfehlungen für das Vorgehen in der Praxis gegeben.

Rechtliche Aspekte

Die ärztliche Aufklärungsverpflichtung ergibt sich aus dem Behandlungsvertrag. Hintergrund ist das Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Im Wesentlichen muss die zu behandelnde Person rechtzeitig wissen, was medizinisch mit ihr geschehen soll, welche Mittel angewandt werden und mit welchen Risiken und Folgen unter Umständen zu rechnen ist.

Gesetzlich geregelt ist die Aufklärungsverpflichtung seit dem 1.1.2013 im Bürgerlichen Gesetzbuch (§§ 630e und 630c BGB). Nach § 630e Abs. 2 ist die Aufklärung von besonderer Bedeutung ist dabei, ob der betreute Patient einwilligungsfähig ist. Ist dies in der konkreten Situation (noch) der Fall, ist die Aufklärung mit dem Betreuer. Ist der Patient indes nicht einwilligungsfähig, sind die §§ 630c und 630d BGB. Diese besagen, dass auch Einwilligungsfähige vor Aufklärung entsprechend ihrer Fähigkeit, Informationen aufzunehmen, zu verstehen und zu beurteilen, zu informieren sind.

Aufklärung von älteren und/oder kognitiv eingeschränkten Patienten in der Gesundheitsfürsorge gesetzlich geregelt

Wie oben erwähnt, muss der Arzt jedes Mal entscheiden, ob die Aufklärung mit dem Betreuer oder dem Patienten zu führen hat. Letzteres ist dann erforderlich, wenn der Patient die bevorstehende Maßnahme besitzt. Ob dies zutrifft, ist von Fall zu Fall zu beurteilen. Bei zwei Konstellationen ist das Vorgehen gesetzlich geregelt:

- **Notfälle**
Bei Notfällen sind jene Maßnahmen durchzuführen, die zur Abwendung schwerwiegender Gefahren vom Patienten erforderlich sind. Eine Aufklärung entfällt, wenn sie aufgrund besonderer Umstände nicht durchzuführen ist. Das gilt umso mehr, wenn die Gefahr für den Patienten anderenfalls erhebliche Gefahren für die Gesundheit darstellt.
- **Elektive Eingriffe**
Bei elektiven Eingriffen gibt es in der Regel ausreichend Zeit vorhanden ist, um den Patienten aufzuklären. Ist der Betreuer beispielsweise urlaubsbedingt, kann der Arzt als Vertretung einen so genannten Verhelfer bestellen.

Problematisch indes ist in der Praxis das Vorgehen bei den oben genannten Konstellationen denkbar:

- **Ein Betreuer ist bekannt.**
In diesem Fall ist wie oben beschrieben zu prüfen, ob der Patient einwilligungsfähig ist. Ist der Patient ohne Zweifel oder bei einem eindeutig einwilligungsfähigen Aufklärungsgespräch mit dem Betreuer einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen. Ist der Patient einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen. Ist der Patient einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen.
- **Es ist fraglich, ob bereits ein Betreuer bekannt ist.**
Hält der Arzt den Patienten nicht für einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen. Ist der Patient einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen. Ist der Patient einwilligungsfähig, ist die Aufklärung mit dem Betreuer durchzuführen.

Betreuers veranlasst. Bei Dringlichkeit h einzuschreiten.

Ist unklar, ob bereits eine Betreuung ein Auskunft. Ist noch keine Betreuung vorl werden.

Zu beachten ist zudem, dass bei gefährl Eingriffen von besonderer Tragweite ein ist. Dies ist allerdings nur erforderlich, v ob die Behandlung dem ausdrücklich er

- Der Betreuer ist bekannt, hat aber nicht Klinik/Praxis zu kommen.

Ist der Betreuer verhindert, persönlich v telefonisch aufzuklären – allerdings nur Zurückhaltung empfohlen wird.

Ein Beispiel: Im Fall einer Leistenhernie einem Narkosezwischenfall zu schwerst Bundesgerichtshof seinerzeit die telefo Voraussetzung für eine telefonische Auf einverstanden ist und dass eine sorgs gewährleistet ist (Datum, Uhrzeit, Daue aufklärenden Arzt auszufüllen und – z. I schicken. Der ausgefüllte und untersch vorliegen. Der Betreuer muss die Möglic stellen, und die Aufklärung sollte – trot: Abstand zum Eingriff erfolgen.

Risiken bei einer nicht ausreichenden

Bei Aufklärungsversäumnissen kann der Patient Schaden tatsächlich einen Gesundheitsschaden erlitten hat. Zu Relevanz, da ohne Einwilligung des Patienten im jurist

Aufklärung von Patienten, die im E betreut werden – Grundsätze und

- Bei einwilligungsunfähigen Patienten Vorsorgevollmacht oder Betreuungsvollmacht
- Ist bei einwilligungsunfähigen Patienten Gesundheitsbevollmächtigter benannt hinzugezogen. Er unterschreibt die E

- Bei lebensgefährdenden Interventionen des Betreuers die Genehmigung des Betreuers (Hinsichtlich des Eingriffs ein Dissens des Betreuers besteht).
- Bei der Aufnahme von älteren und/oder pflegerischen und ärztlichen Anamnese eine gesetzliche Betreuung besteht.
- Steht ein Patient unter gesetzlicher Betreuung vom gesetzlichen Betreuer eine Kopie einer zentralen und einheitlich definierten Dokumentation hinterlegt wird.
- Besteht eine gesetzliche Betreuung des Patientenverfügung und/oder Vorsorgevollmacht Patienten in deutlicher Form ein Entzug der Behandlung beteiligten Personen die Einwilligung können.
- Das Aufklärungsgespräch wird in der Patientenakte relevanten Angaben (z. B. Datum des Aufklärungsgesprächs) dokumentiert und in die Patientenakte aufgenommen.
- Das Vorliegen einer gesetzlichen Betreuung auch in die OP-Vorbereitungsscheckliste des OP-Bereichen zum Einsatz kommt, um sicherzustellen dass die Betreuung berücksichtigt und dokumentiert wird.
- Das erforderliche Vorgehen bei der Aufnahme einer gesetzlichen Betreuung im Bereich Gesundheitsfürsorge fachabteilungsübergreifenden Leitfadens.

Literatur

BGH, Urteil vom 15. Juni 2010 – VI ZR 204/09



Sandra Miller
Rechtsanwältin
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH
Unternehmensbereich Schaden
Abteilung Krankenhaus
Klingenbergstr. 4, 32758 Detmold
sandra.miller@ecclesia.de



Sabine Hempel
Assessorin Jur.
Ecclesia Versicherungsdienst
GmbH, Unternehmensbereich
Schaden, Abteilung Krankenhaus
sabine.hempel@ecclesia.de



Weiter- und Fortbildung

Autoren des Artikels



Karin Hinke

Risikoberaterin, Risikoassessorin
GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
Klingenbergstr. 4
32758 Detmold
[> kontaktieren](#)



Sabine Hempel

Assessorin Jur.
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH
Unternehmensbereich Schaden, Abteilung Krankenhaus
[> kontaktieren](#)



Sandra Miller

Rechtsanwältin
Unternehmensbereich Schaden, Abteilung Krankenhaus
Ecclesia Holding GmbH
Ecclesiastraße 1-4
32758 Detmold
[> kontaktieren](#)



Susanne Kuschniriuk

Assessorin Jur.
Ecclesia Versicherungsdienst GmbH
Unternehmensbereich Schaden, Abteilung Krankenhaus

